

تكميل فرم بيهوشى

ثبت بیهوشی

- ورقه بیهوشی ارزش غیر قابل انکاری برای بیمار ، آنستزیست ، جراح و پرستار دارد :
- مزایا : - در هر لحظه بیمار مورد سنجش قرار می گیرد .
- کمک موثری در بیهوشی مجدد بیمار خواهد بود .
- از نظر قانونی بسیار مهم است .
- کلید جمع آوری اطلاعات برای پژوهش خواهد بود .
- سندی معتبر ، برای پرداخت هزینه های درمانی و بیمه ای خواهد بود .
- * هیچگاه برای ثبت و تکمیل پرونده بیمار ، از بیمار غافل نشوید .

ثبت بیهوشی

■ ورقه ثبت بیهوشی :

- یکی برای چارت بیمارستانی
- یکی برای بایگانی بخش بیهوشی
- یکی برای بیهوشی دهنده

ثبت اطلاعات

- جهت ثبت اطلاعات با کیفیت قابل قبول روش زیر اجرا شود : - با خودکار سرگرد مثل خودکار بیک نوشته شود.
 - ثبت مشخصات بیمار
 - زمان NPO ؛ در صورتی که بیمار چیزی - خورده باشد ، شرح آنرا بنویسید .
 - خارج کردن دندان مصنوعی ثبت شود .
 - کلاس بیهوشی (ASA)
 - پیش دارو ؛ دوز ، زمان ، راه تجویز و اثر
 - نکات حیاتی ذکر شود : ایدز ، سل (در بالای ورقه نوشته شود .)

ثبت اطلاعات

- - اجاره عمل جراحی
- تاریخچه دارویی
- سوزن زدن به کمر (LP) : اندازه سوزن ،
سگمان مورد تزریق ، در خط وسط یا پارامدیان
، دفعات سوزن زدن ، وجود یا عدم وجود
پاراستزی ، ویژگی CSF ، جریان CSF ،
آسپیراسیون آن ، در صورت نصب کاتتر مقدار
ورودی به داخل را ثبت کنید .
- شروع بیهوشی : - رضایت بخش (S) عدم رضایت
بخش (U) ؛ علت ثبت شود .

ثبث بیهوشی

- راه هوائی: - دهانی حلقی ، بینی حلقی
- لوله گذاری : - دهانی
- بینی (راست یا چپ)
- دفعات تلاش
- قطر لوله
- استفاده از گاید
- روش (لارنگوسکوپی ،
- کورکورانه یا فیبراپتیک)
- در صورت وجود پگ حلقی ، ثبث شود
- در صورت بروز هر گونه آسیب درج
- شود.

ثبت بیهوشی

■ ادمه بیهوشی : - حوادث مهم در خلال بیهوشی (تشنج)
ثبت می شود .

- علائم حیاتی ، تلفات خون و مایعات و
حجم جایگزینی

- علت تغییر دارو یا تغییر روش

- زمان تغییر پوزیشن

- درمان های در خلال بیهوشی

- جریئات دستکاری جراحی که روی بیهوشی اثر
گذار است .

- روش تجویز دارو

ثبث بیهوشی

■ تنفس : - کنترل روله : - ایجاد آینه : - هیپرونتیلیسیون

- شلی عضلانی

- داروهای تضعیف

- کمکی : - نحوه تنفس کمکی

□ نوع پوزیشن بدن در خلال جراحی

□ نوع مایعات تزریق شده

ثبت بیهوشی

■ چارت : داروهای بیهوشی ، مسکن و سایر داروها با مقدار یا غلظت نوشته می شوند .

- عمق بیهوشی ؛ بر اساس شواهد ثبت شود .

- سطح بیحسی نخاعی یا اپیدورال

- تعداد نبض (دایره توپر) ، تعداد تنفس (دایره

توخالی) ، فشار خون سیستولیک (V) ، فشار

خون دیاستولیک ($^{\wedge}$) ، فشار خون متوسط شریانی

(-) هر ۵ دقیقه ثبت شوند .

- شروع بیهوشی (X) ، شروع عمل جراحی (\bullet) و خاتمه

بیهوشی ($^{\wedge}$) مشخص شوند .

ثبت بیهوشی

■ پشت ورقه : محلی برای ذکر خلاصه ای از شرایط قبل و بعد از عمل می باشد .

- دفعات ویزیت بیمار به شرایط بیمار بستگی دارد ، زمان ایده آل در طی ۲۴ ساعت اول است ، ویزیت مجدد در روزهای ۲ ، ۴ و ۶

ثبت بیهوشی

- CNS : - سر درد (زمان شروع ، هنگام بلند شدن ، مدت ، محل ، شدت ، تهوع و استفراغ ، سفتی گردن ، گیجی ، اختلال شنوایی یا بینایی)
 - اختلال حسی (افزایش یا کاهش)
 - اختلال اعمال حرکتی و احشائی (Objective ، Subjective) ثبت شوند .
- اختلال شعور : جنون حمله ای (در سن بالا) عدم آگاهی ، دلیریوم ، تاخیر در بیداری و تشنج

ثبث بيهوشى

■ تنفس : - عوارض لوله گذارى

- عوارض تنفسى

□ گردش خون : - انواع شوک ، آريتمى ، آمبولى ، هيپوتا -

□ نسيون ، هيپرتانسيون و تاكيكاردى و -

□ براديكاردى

□ دستگاه گوارش : علت تهوع ، استفراغ (شروع ، مدت)

□ اتساع شکمى

□ کبد : يرقان

ثبث بیهوشی

- دستگاه ادراری : - اولیگوری ، آنوری ، هماچوری
- - احتباس ادراری، دفعات سوند زدن
- مطالب درج شده باید با امضای بیهوشی دهنده باشد .

گزارشات مرگ

■ این گزارشات باید مبتنی بر وجدان نویسنده باشد :

- مشخصات بیمار فوت شده

- تاریخ پذیرش

- تاریخ آخرین بیهوشی

- تاریخ مرگ

- شماره بیمارستان

- تاریخچه فامیلی

- بیماری فعلی

- تشخیص جراحی و هدف

گزارشات مرگ

- - بیهوشی
- - عمل جراحی
- - ورقه اتاق ریکاوری - مرحله بعد از عمل
- - مرگ : زمان - بحث در باره علل
- - علت از نظر بیهوشی دهنده
- - علت از نظر شخص ناظر ۱۵
- - کالبد شکافی - نتیجه نهائی
- - آسیب شناسی - تصمیم نهائی
-